

経済連携協定（EPA）看護師候補者の 医療就労における位置づけ －外国人医師・外国人看護師・外国人准看護師の医療就労の現状－

人間社会環境研究科 人間社会環境学専攻

加藤 敬子

要旨

本研究では、経済連携協定（以下「EPA」）に基づく外国人看護師候補者（以下「EPA看護師候補者」）への学習支援を考えるにあたり、現在の日本の医療現場における外国人医師、外国人看護師、外国人准看護師の就労（以下「医療就労」）の現状を把握するものである。

外国人が日本で就労するためには、在留資格が必要である。そこで、まず、「出入国管理及び難民認定法」（以下「入管法」）で規定されている在留資格について述べ、そのうち、医療就労に関係する在留資格「医療」と「特定活動」について現状を把握した。その上で、外国人が医療就労をする場合について、外国人医師、外国人看護師、外国人准看護師のそれぞれの免許取得方法や、在留資格などについて述べた。その結果、EPAに基づく看護師候補者は、日本語力の点で他の医療職とは異なっていることが明らかとなった。一般の外国人が日本で「医療」の在留資格で就労するためには、日本での国家資格を取得する必要がある、その際、日本の中学校および高等学校を卒業していない場合は、すべての職種において、日本語能力試験N1合格が課せられている。一方、EPA看護師候補者は、入国の際の日本語力のみで、看護師国家試験受験時の日本語力は問われていない。このことが、看護師国家試験の合格率や就労現場で様々な影響を及ぼしている可能性がある。また、EPAの在留期間の延長や准看護師試験受験の機会が与えられたことにより、3年間で看護師資格が取得できなければ帰国を余儀なくされるというEPA締結当初の状況とは異なっていることが明らかとなった。

キーワード

医療就労, 外国人医師, EPA, EPA看護師候補者

Status of Economic Partnership Agreement (EPA) Nursing Candidates in Medical Work

－ Examining the Medical Work of Foreign Doctors, Nurses, and auxiliary Nurses －

Graduate School of Human and Socio-Environmental Studies

KATO Keiko

Abstract

This study examined the working situation of foreign doctors, nurses, and auxiliary nurses to identify learning support methods for foreign nursing candidates sponsored through Economic Partnership

Agreement (EPA).

In order to work in Japan, non-Japanese nationals are required to obtain a visa. Therefore, I investigated the current status of visas prescribed by the “Immigration Control and Refugee Recognition Act,” i.e., the Medical Services Visa and Designated Activities Visa. Furthermore, I described the individual licenses and visas required for foreign doctors, nurses, and auxiliary nurses. I found that nursing candidates sponsored through EPA were different from other medical workers in terms of Japanese language ability. In order for a non-national to engage in medical work in Japan, he or she must acquire specific qualifications. For instance, a person who has not graduated from a Japanese junior high school or high school is required to pass the N1 level of the Japanese Language Proficiency Test (JLPT). Nursing candidates are required to take a Japanese language ability test before coming to Japan, but the same is not compulsory when taking the National Nursing Examination. This may have influence the pass rate of the examination, as well as the work status of foreign applicants. Moreover, the prolongation of the EPA period and which an EPA candidate is allowed to take the Auxiliary Nursing Examination has helped nursing candidates as compared to the previous terms of EPA that forced candidates to return to their country if they did not pass the examination within 3 years.

Keyword

Medical work, Foreign doctors, Economic Partnership Agreement (EPA), EPA Nursing Candidates

1. はじめに

日・インドネシア経済連携協定に基づき2008年度から、日・フィリピン経済連携協定に基づき2009年度から、日・ベトナム経済連携協定に基づく交換公文に基づき2014年度から、毎年、日本に外国人看護師候補者・外国人介護福祉士候補者が入国し、受け入れ施設で就労している。在留資格は「特定活動」であり、業務内容は看護師、介護福祉士の補助業務である。なお、EPAについて述べる際には、外国人看護師候補者と外国人介護福祉士候補者とを同時に扱うことが多いが、本論文においては、外国人看護師候補者のみを扱うこととする。

日本ではこれまで在留資格にある職種以外は、基本的に外国人を受け入れておらず、非熟練労働者も受け入れていない。しかし、少子高齢化による労働力不足を背景に、経済の連携強化という形で、「人」と「物」の移動が生じ、看護師補助業務という在留資格外の業務に外国人を迎えることとなった。布尾(2016)が、「EPAに基づく看護師・介護福祉士候補者の受け入れは、医療・福祉

関係の外国人労働者の大規模な受け入れである。また、候補者に定住への道を開いた点で、日本の出入国管理政策上の大きな転換点といえる。」と述べている¹⁾ように、EPA締結当初は、一般の外国人看護師は、研修目的、または、7年間という制限付きでの就労しか認められていなかった。したがって、せっかく国家資格を取得しても期限が来れば帰国せざるを得なかったが、その後(2010年)、一般の外国人看護師の就労期間制限も撤廃されることとなった。

さらに、EPA看護師候補者の場合は、後述するように、看護師国家試験が不合格で帰国した場合、再受験目的で来日する仕組みができており、日本での医療現場への関わり方にも多様性が出てきている。2008年度の受け入れから9年経過した現在、EPA看護師候補者が国家資格を取得し看護師業務に就く者も増えてきている。今、医療現場はEPA看護師候補者を受け入れたことによってどのような状況になっているのだろうか。

これまでの研究では、主なものにEPA制度や移民政策に関する安里(2010)奥島(2010, 2012)

の研究, 看護師国家試験の漢字・語彙や文型に関する池田 (2011) 岩田 (2014) 岩田・庵 (2012) 奥田 (2009, 2011) 斎藤 (2010) の研究, 看護師国家試験の支援内容に関する池田・深谷他 (2010) 岩田・小原 (2011) 加藤 (2013, 2016, 2017a, 2017b) の研究, 看護師資格取得後の就労における困難点に関する岡田・佐々木他 (2017) 岡田・宮崎 (2012) の研究など, 様々な方面から研究がなされている。しかし, 日本において外国人が医療現場で就労するための資格取得方法や, 在留資格, 日本語力についてまとめた研究は見受けられない。そこで, 本研究では, 外国人の医療就労の実態を整理し, その中でのEPA看護師候補者受入れの現状を明らかにし, 今後のEPA看護師候補者への支援に反映することを目的とする。

なお, 本論文では, 各用語を下記のように定義する。

「EPA」・・・・・・・・ 日・インドネシア経済連携協定, 日・フィリピン経済連携協定, 日・ベトナム経済連携協定に基づく交換公文

「EPA看護師」・・・・ EPAに基づき来日し, 日本の看護師国家試験に合格した正看護師

「EPA看護師候補者」・EPAに基づき来日し, 日本の看護師国家試験合格前の者

「EPA准看護師」・・・・EPAに基づき来日し, 日本の看護師国家試験合格前の者で, 准看護師試験に合格した者

「EPA介護福祉士」・EPAに基づき来日し, 日本の介護福祉士国家試験に合格した介護福祉士

「EPA介護福祉士候補者」・EPAに基づき来日し, 日本の介護福祉士国家試験合格前の者

「外国人看護師」・・・・日本の看護師国家試験に合格した正看護師で, EPAに基づく者以外の外国人

「外国人准看護師」・日本の准看護師試験に合格した准看護師で, EPAに基づく者以外の外国人

2. 外国人が日本に入国するための在留資格

外国人が日本に滞在するためには, 在留資格を取得しなければならない。入管法で定められている在留資格は, 現在27種類あり, 入管法以外にも,

表1 在留資格一覧

2016年4月現在

	在 留 資 格
(1) 就労が認められる在留資格 (18種類)	① 外交, 公用, 教授, 芸術, 宗教, 報道, 高度専門職, 経営・管理, 法律・会計業務, 医療, 研究, 教育, 技術・人文知識・国際業務, 企業内転勤, 興行, 技能, 技能実習 ② 特定活動 (EPA 看護師候補者, EPA 看護師, EPA 介護福祉士候補者, EPA 介護福祉士, 外交官等の家事使用人, ワーキング・ホリデー, 等)
(2) 原則として就労が認められない在留資格 (5種類)	文化活動, 短期滞在, 留学, 研修, 家族滞在 ※ 原則として就労は認められないが, 「資格外活動許可」を取得することにより, 制限の範囲内でアルバイトをすることが可能となる。
(3) 就労に制限がない在留資格 (4種類)	永住者 (法務大臣から永住の許可を受けた者。但し, 特別永住者を除く。) 日本人の配偶者等 (日本人の配偶者・子・特別養子) 永住者の配偶者等 (永住者・特別永住者の配偶者, 及び日本で出生し引き続き在留している子) 定住者 (インドシナ難民, 日系3世, 外国人配偶者の連れ子等)

入国管理局「在留資格一覧表」を参考に, 筆者作成。

入管特例法により1945年以前から日本にいる外国人等を対象とした「特別永住者」という在留資格がある。

在留資格を取得せず日本に滞在すれば、不法滞在となり、刑罰や強制退去の対象となる。ただし、日米地位協定により、アメリカの軍人軍属やその家族は査証なしで日本に滞在することができる。

入管法で定められている27種類の在留資格は、就労の観点から、(1)就労が認められる在留資格、(2)原則として就労が認められない在留資格、(3)就労に制限がない在留資格に大別できる。詳細を表1に示す。

表1より、医療就労の対象となる外国人は、(1)-①在留資格「医療」、(1)-②在留資格「特定活動」のEPA看護師およびEPA看護師候補者、(3)就労に制限がない在留資格に属している者であることがわかる。

3. 医療就労について

日本に在留している外国人は、法務省ホームページによると、2016年6月末現在で、総数2,765,267人である。そのうち(1)-①在留資格「医療」は1,340人であり、(1)-②在留資格「特定活動」のEPA対象者は2,627人である。この2つの在留資格について見ていく。なお、(3)就労に制限がない在留資格に属している者は、永住者713,604人、日本人の配偶者等139,746人、永住者の配偶者等29,900人、定住者164,880人であるが、その内訳は不明であり、医療就労者が含まれている可能性があるが、その実態は把握できないため、今回は除外する。

3.1 在留資格「医療」

在留資格「医療」は、入管法で就労が認められており、日本で行うことができる活動としては、医師、歯科医師、その他、法律上資格を有する者が行うこととされている医療に係る業務に従事する活動となっている。医療に属する職種としては、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、歯科衛生士、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、臨床工学技士または義肢装具士がある。在留資格「医療」を取得するためには、在留ごとに規定されている要件を満たし、日本での就労先を確保しなければならない。さらに、日本人が従事する場合に受ける報酬と同等額以上の報酬を受けて従事することが定められている。

また、在留資格「医療」に属する職種に該当する資格を取得するためには、全職種において、日本語能力試験N1²⁾と日本の国家試験（准看護師は知事試験）に合格していなければならない。なお、日本での受験資格を満たしていれば、母国での資格取得の有無は問われない。日本で「医療」の在留資格で就労している外国人は1,340人いるが、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、EPA看護師、准看護師、EPA准看護師、歯科衛生士、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、臨床工学技士、義肢装具士の総数であり、内訳は不明である。

国別に見ると、1,340人中、中国が1,050人と圧倒的に多く「医療」の在留資格の78.4%を占めている。上位6位までの国・地域を表2に示す。

次に、2006年から2016年6月までの「医療」の在留資格で就労している外国人の推移を表3に示す。

表2 在留資格「医療」の上位6位までの国・地域

(2016年6月末現在)

	総数	中国	韓国	インドネシア	フィリピン	台湾	ベトナム
総数(人)	2,765,267	830,385	510,669	50,478	251,932	125,184	180,174
「医療」(人)	1,340	1,050	125	72	25	22	9

法務省「在留外国人統計」より抜粋し、筆者作成

表3 在留資格「医療」で就労する外国人の推移

年	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016. 6月まで
「医療」(人)	138	174	199	220	265	322	412	534	695	1,015	1,340

法務省「在留外国人統計」より抜粋し、筆者作成

表3より、在留資格「医療」の外国人が、10年間で約10倍に増えていることがわかる。後述するように、看護師候補者の在留資格は「特定活動」であり、EPAの期限内に看護師資格を取得できなければ帰国せざるを得ないが、その間に准看護師資格を取得していれば帰国せず、「医療」の在留資格で期間に制限があるものの就労することができる。看護師候補者に准看護師試験受験の許可が出た2012年から年々「医療」の在留資格者が大幅に増えているのは、准看護師が増えているからだと推測できる。

3.2 在留資格「特定活動」

在留資格「特定活動」は、他の在留資格に該当しないが申請することによって、法務大臣が日本での活動を許可した場合にその範囲内で活動することができる在留資格である。「特定活動」では収入を得ることができる。「特定活動」のうち、EPA対象者を表4に示す。EPA対象者は、EPA看護師候補者とEPA看護師およびEPA介護福祉士候補者とEPA介護福祉士が含まれているため、EPA看護師候補者およびEPA看護師だけの正確な就労数を把握することは出来ないが、2016年6月入国までのEPA対象者の入国数は、EPA看護師候補者がEPA介護福祉士候補者の約3分の1程度である。また、後述するようにEPA看護師候補者は看護師免許あるいは准看護師免許を取得

後、在留資格を「医療」に変更する場合があるため、表4の「特定活動」のEPA対象者数のうち、約4分の1から3分の1の650人から850人がEPA看護師候補者およびEPA看護師であると推測することができる。3.1で見たように、在留資格「医療」の1,340人が医療職の総数であることと比較すると、在留資格「特定活動」のEPA看護師候補者およびEPA看護師が医療現場で多数就労していることは明らかである。

4. 外国人と医療就労

本章では、外国人が医療就労する場合について見ていくが、その前に、日本の看護師資格について述べる。日本には、看護師資格が2種類存在する。1つは正看護師であり、もう1つは准看護師である。両者の違いを表5に示す。なお、正看護師は「看護師」と記し、准看護師は「准看護師」と記載する。表5より、看護師と准看護師とでは、教育時間、免許、および法律上の位置づけにおいて、大きな違いが見られ、業務内容も准看護師は、医師、歯科医師、看護師の指示のもとに行われることが明記されている。さらに、准看護師から看護師の資格を取得するためには、2年の看護専門教育を受ける必要があることから、准看護師は看護師より下の資格として位置づけられていることがわかる。

表4 在留資格「特定活動」のうち、EPA対象者

(2016年6月末現在)

	総数	インドネシア	フィリピン	ベトナム
「特定活動」総数 (人)	2,765,267	50,478	251,932	180,174
「特定活動」EPA対象者 (人)	2,627	1,062	1,101	464

法務省「在留外国人統計」より抜粋し、筆者作成

表5 看護師と准看護師の違い

	看護師	准看護師
入学要件	高校卒業	中学校卒業
教育	3000時間 (97単位)	1890時間
免許	厚生労働大臣の免許	都道府県知事免許
業務に関する法律上の位置づけ	「傷病者、若しくは じょく婦に対する療 養上の世話又は診療 の補助を行うことを 業とする」	「医師、歯科医師又 は看護師の指示を受 けて、前条に規定す ること（傷病者、若 しくはじょく婦に対 する療養上の世話又 は診療の補助）を行 うことを業とする」

日本看護協会「看護師と准看護師の違い」より、一部転用

それでは、外国人が日本で医師、看護師、准看護師として就労する場合に、どのようなケースがあり、現状はどうかを見ていく。まず、4.1において外国人医師の場合について述べ、4.2では外国人看護師、4.3で外国人准看護師の場合について述べる。

4.1 外国人医師の場合

「医師法」では、日本の医師免許を保有していない外国人医師が医療行為をすることは、禁じられている。そこで、まず外国人が日本で医師免許を取得する方法を述べ、その後、日本の医師免許がなくても診療が認められている場合について、特例として述べる。

4.1.1 外国人が日本で医師免許を取得する方法

① 日本の大学の医学部を卒業後、医師国家試験に合格

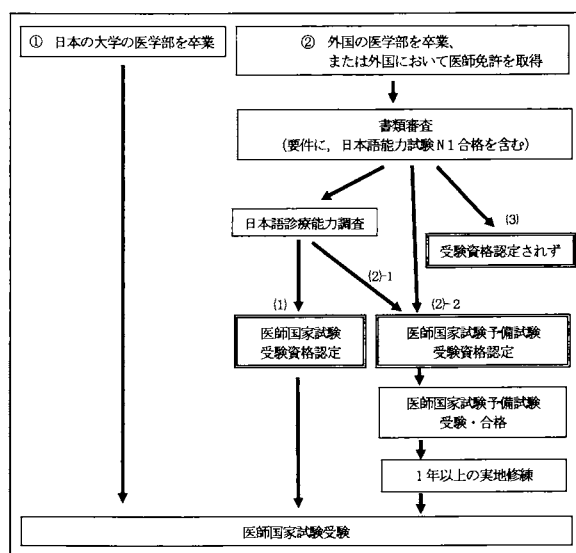
外国人が日本人と同様に、学校教育法（昭和22年法律第26号）に基づく日本の大学において、医学の正規の課程を修めて卒業後、医師国家試験に合格し、医師免許を取得する。以前は、日本の医師免許を持つ外国人医師は、へき地での診療や大学卒業後6年以内の大学付属病院などでの研修に

限られていたが、現在ではそうした条件は撤廃されている。在留資格は「医療」である。ただし、在留資格が「定住者」などのケースは、医師免許取得後の在留資格が「医療」でない場合がある。

② 医師国家試験受験資格認定後、医師国家試験に合格

外国において医学校（医学部）を卒業した者、または医師免許を取得した者が日本で医師国家試験を受験するためには、厚生労働大臣から医師国家試験受験資格認定を受けなければならない。医師国家試験の受験資格認定は、外国での医学校の就業年数や、医学校卒業後の該当国の医師免許取得の有無などが審査され、結果としては、(1)医師国家試験受験資格を認定される場合、(2)医師国家試験予備試験の受験資格を認定される場合、(3)受験資格が認められない場合の3通りの場合がある。（図1参照）

(1)の場合は、書類審査後、日本語診療能力調査が行われ、日本語を用いて診察するために十分な能力を有しているか否かを調査される。書類審査と日本語診療能力調査の両方の基準を満たせば、医師国家試験受験資格が認定され、医師国家試験に合格すれば日本の医師免許が付与され、日本で



厚生労働省「医師国家試験受験資格認定について」を参考に、筆者作成

図1 外国人が医師国家試験を受験する方法

診療を行うことができる。

(2)の場合は、医師国家試験予備試験受験資格が認定される場合であり、2種類の方法がある。1つは、書類審査の基準を満たしているにもかかわらず、日本語診療能力調査で基準に達しなかった場合、医師国家試験予備試験受験資格が認定され、医師国家試験予備試験を受験する((2)-1)。もう1つは、書類審査の結果、医師国家試験予備試験受験資格認定を受け、医師国家試験予備試験を受験する((2)-2)。どちらの場合も予備試験に合格後、さらに1年以上の診療及び公衆衛生に関する実地修練後、医師国家試験受験が可能となる。医師国家試験受験に合格すれば日本の医師免許が付与され、日本で診療を行うことができる。

なお、受験資格認定審査には、日本の中学校及び高等学校を卒業していない者については、日本語能力試験N1²⁾(日本語能力試験1級を含む)の認定を受けていることと明記されている。

4.1.2 日本の医師免許がなくても診療が認められている場合(特例)

① 臨床修練制度

「外国医師等³⁾が行う臨床修練等に係る医師法第十七条等の特例等に関する法律」において、医療に関する知識及び技能の修得を目的として入国した外国人医師が、臨床修練病院等において臨床修練指導医の指導監督の下に業務を行うことが許可されている。ただし、外国人臨床修練制度は、日本の医師免許を与えるための制度ではない。また、診療などの医療行為に対する報酬を得ることはできない。日本語力に関しては、臨床修練を行うのに支障のない日本語等の能力を有することとなっている。在留資格は「研修」である。

② 被災地における医療支援

国内被災地において、日本の医師免許がない外国の災害派遣医療チームなどの医師の医療行為が認められることがある。1995年の阪神・淡路大震災、2011年の東日本大震災で例外として認められた。

③ 二国間協定(医師資格)の特例措置

二国間協定は、イギリス、アメリカ、フランス、シンガポールの4か国と締結しており、日本に居住・滞在する外国人を対象に、日本の公的医療保険を利用しないこと等、一定の条件の下で医療行為を行うこととなっている。この場合の医師免許を取得するためには、医師法の規定による受験資格認定を受ける必要があり、学力および技能ともに日本の医学部卒業生と同等以上であると認められた上で、英語で実施される医師国家試験に合格しなければならない。なお、診療対象が外国人であることから、日本語力に関する記載は見受けられない。

4.2 外国人看護師の場合

外国人が日本で看護師として就労する場合も、医師同様、日本の国家資格を取得しなければならない。

そこで、まず、4.2.1で一般の外国人が日本で看護師免許を取得する方法について、4.2.2でEPA看護師候補者が看護師免許を取得する方法について述べ、その後、4.2.3で日本の看護師免許がなくても看護業務が認められている場合について、特例として述べる。

なお、外国人看護師の場合は、4.1.2の③で記述した外国人医師の場合のような二国間協定の特別措置はないので、英語版の看護師国家試験はない。

4.2.1 一般の外国人が日本で看護師免許を取得する方法

① 日本の看護学校卒業後、看護師国家試験に合格

外国人が日本人と同様、日本の大学、短大、あるいは看護専門学校などの看護師養成所(以下「看護学校」)において看護師として必要な学科を修めて卒業後、看護師国家試験に合格し、看護師免許を取得する。在留資格は「医療」である。ただし、在留資格が「定住者」などのケースは、看護師免許取得後の在留資格が「医療」でない場合が

ある。業務内容は日本人看護師と同様である。

② 看護師国家試験受験資格認定後、看護師国家試験に合格

外国において既に看護師免許を取得した者も、日本で就労する場合には日本の看護師国家試験に合格し、国家資格を取得する必要がある。看護師国家試験受験に際しては、事前に看護師国家試験受験資格認定を受ける必要がある。その際、日本語能力試験N1（日本語能力試験1級を含む）の認定を受けていることと記載されている。看護師免許取得後の在留資格は「医療」であり、業務内容は日本人看護師と同様である。

③ 准看護師免許取得後、看護師国家試験に合格

外国において既に看護師免許を取得した者で、日本で看護師免許を取得できなかった者（4.2.1の②で不合格者）は、准看護師試験（知事試験）に合格し准看護師免許取得後、看護師国家試験を目指す方法がある。准看護師試験受験に際しては、事前に准看護師試験受験資格認定を受ける必要がある。その際、日本語能力試験N1（日本語能力試験1級を含む）の認定を受けていることと記載されている。

なお、准看護師の在留期間は、資格取得後4年間という制限があるため、4年以内に看護師国家試験に合格し、看護師免許を取得しなければ帰国せざるを得ない。

4.2.2 EPA看護師候補者が日本で看護師免許を取得する方法

① EPAの期間内に看護師国家試験に合格

EPAは二国間の協定のため、協定国によって協定内容は異なる。EPA看護師候補者の要件と日本語教育期間を、表6に示す。

EPA看護師候補者は、受け入れ施設で就労しながら原則3年以内に看護師国家試験に合格し、「EPA看護師」になる。EPA看護師候補者の在留資格は「特定活動」であり、看護師国家試験に合格し「EPA看護師」となっても、在留資格は「特定活動」である。看護師資格取得後は在留期間に制限はなく、業務内容は日本人看護師と同様だが、在宅看護は認められていない。また、EPA看護師が扶養している配偶者または子に限り、日本での滞在が許可されている。

しかし、平井（2014）は、「EPA看護師の在留資格『特定活動』と『医療』を比較した場合、『医療』では就労場所の制限がなく、在宅看護も可能になり、配偶者も『家族滞在』となることから（『特定活動』の配偶者は『特定活動』）、現在国内のEPA看護師は『特定活動』から『医療』へと変更するものが増えている。」⁴⁾と述べている。

つまり、EPA看護師には、在留資格が「特定活動」と「医療」の2種類混在していることになる。

表6 EPAに基づく看護師候補者の要件と日本語教育期間

	インドネシア人看護師候補者	フィリピン人看護師候補者	ベトナム人看護師候補者
看護師資格	インドネシアの法令に基づく看護師	フィリピンの法令に基づく看護師	ベトナムの法令に基づく看護師
自国での経験	看護師として2年以上就労	看護師として3年以上就労	看護師として2年以上就労
【訪日前日本語研修】 ※日本語能力試験N2以上に合格した候補者は免除される	6か月 研修後、日本語能力試験N5 ²⁾ 程度以上に達していること。 (2014年よりの追加要件)	6か月 研修後、日本語能力試験N5 ²⁾ 程度以上に達していること。 (2016年よりの追加要件)	12か月 研修後、日本語能力試験N3 ²⁾ 以上に合格していること。 (初年の2014年より実施)
【訪日後日本語等研修】	6か月 ※日本語能力試験N2 ²⁾ 以上に合格した候補者は免除される	6か月 ※日本語能力試験N2 ²⁾ 以上に合格した候補者は免除される	2.5か月

国際厚生事業団「平成29年度版 EPAに基づく外国人看護師・介護福祉士受入れパンフレット」より、筆者作成

② EPAの期間内に准看護師免許取得後、看護師国家試験に合格

EPA看護師候補者が准看護師免許を取得後、看護師国家試験を受験する方法もある。平井(2014)は、「2011年までEPAに基づく看護師候補者には、准看護師の受験資格が認められないとされていた。しかし、2011年12月に受験を希望するものに対し厚生労働省より『法律には自由貿易協定(FTA)を含む経済連携協定(EPA)に基づく外国人看護師の准看護師試験受験を問題としない旨が書かれているため、受験を許可しないことはない』との回答があり、その後、2012年より、EPA看護師候補者にも准看護師受験の門戸が開かれた。」⁵⁾と述べている。つまり、EPAの期間内に准看護師免許を取得した場合、EPAの期間終了後もEPA准看護師として、就労することができる。この場合、EPA看護師候補者として残されている在留期間内であれば在留資格は「特定活動」であるが、それを超えた場合は在留資格を「医療」に変更しなければならない。しかし、EPA准看護師として際限なく就労することは認められておらず、准看護師免許取得後4年以内に看護師国家試験に合格できなければ、帰国を余儀なくされる。ここで重要なことは、准看護師免許取得後4年以内という点である。EPA看護師候補者として来日し、2年目に准看護師試験に合格すればそこから4年以内となるため、合計6年間の滞在となる。しかし、EPAで定められた期間である3年間で看護師国家試験に合格できなければ、1年の延長措置を申請し、最後の年に准看護師試験に合格すれば、EPA准看護師としてさらに4年間(最長8年間)日本で就労できるということになる。

③ 看護師国家試験不合格で帰国後、再チャレンジ看護師国家試験に合格

EPA看護師が、一旦取得した看護師国家試験の受験資格は、EPA看護師候補者が帰国しても失効されない。したがって、帰国後、看護師国家試験受験のために「短期滞在」査証を取得すれば再入国が認められ、何度でも看護師国家試験を受

験することができる。

4.2.3 日本の看護師免許がなくても看護業務が認められている場合(特例)

日本の看護師免許がなくても、看護師業務を行うことができる制度として、臨床修練制度がある。臨床研修制度は、「外国医師等が行う臨床修練等に係る医師法第十七条等の特例等に関する法律」において、医療に関する知識及び技能の修得目的で入国した外国人看護師が、臨床修練病院等において指導監督のもとに看護師に相当する業務を行うことが許可されている。在留資格は「研修」である。

4.3 外国人准看護師の場合

外国人が准看護師の免許を取得する方法も、看護師同様、一般の外国人の場合とEPA看護師候補者の場合が考えられるが、EPA看護師候補者の場合は、4.2.2の②で述べた方法と同様であるため割愛する。また、医師や看護師に見られた臨床修練制度に関する記載は、見受けられなかった。

4.3.1 一般の外国人が日本で准看護師免許を取得する方法

① 日本の准看護学校卒業後、准看護師試験に合格
外国人が日本の准看護師免許を取得するには、日本人と同様、准看護学校あるいは看護学校を卒業後、准看護師試験を受験する方法が考えられるが、准看護学校の外国人入学については、管見の限りではあるが、明記されていない。

② 准看護師試験受験資格認定後、准看護師試験に合格

外国人が日本で准看護師として就労する場合には、准看護師試験受験資格認定を受け、准看護師試験に合格しなければならない。准看護師試験受験資格認定の要件に、外国の看護学校を卒業し、又は外国において看護師免許を得た者であることとなっている。また、日本の中学校及び高等学校を卒業していない者については、日本語能力試験N1(日本語能力試験1級を含む)の認定を受け

ていることが明記されている。准看護師免許取得後の在留資格は「医療」であり、4年の在留期間制限があるので、准看護師として就労できるのは4年であり、4年以内に看護師資格を取得しなければ、帰国を余儀なくされる。しかし、在留資格「定住者」等の場合は、この限りではない。

5. 考察

外国人が日本で医療に携わる資格を取得する方法を、外国人医師、外国人看護師、外国人准看護師と見てきた。

まず、外国人医師の場合、外国人が日本で医師業務を行う方法は複数存在しているが、医師免許を取得する方法は2種類である。1つは、日本人同様、日本の医学部に入学して医学の知識と技術等を習得し、卒業後に医師国家試験を受験する方法である。もう1つは、外国で医学部を卒業するか、あるいは既に医師免許を取得した外国人医師が、医師国家試験受験資格認定あるいは医師国家試験予備試験受験資格認定を受けたのちに、日本の医師国家試験を受験する方法である。前者は、日本の医学部等で教育を受けているため十分な日本語力があると判断できる。また、後者は最初の書類審査の段階で日本語能力試験N1（日本語能力試験1級を含む）合格が要件となっているため、日本語力も医師としての知識や技術も十分であると考えられる。

一方、日本で外国人が看護師業務を行う方法も4.2で見たように複数存在している。しかし、看護師免許を取得する方法は、受験要件から見ると、一般の外国人の場合とEPA看護師候補者の場合では大きく異なっている。一般の外国人の場合は、日本の看護学校卒業後看護師国家試験を受験する方法と、看護師国家試験受験認定を受け看護師国家試験を受験する方法がある。前者は、日本の看護学校で教育を受け、看護師国家試験に合格しているため、看護師業務を行うのに十分な日本語力があると判断できる。後者は、看護師国家試験受験資格認定に、日本語能力試験N1（日本

語能力試験1級を含む）合格が要件として挙げられている。

また、准看護師資格を取得する場合も、外国での看護学校卒業または看護師免許相当の免許が必要であり、日本語能力試験N1（日本語能力試験1級を含む）合格も課せられている。ここで注目すべき点が、2つある。1つは、日本の准看護師試験を受験する際は、母国で准看護師と同等の免許ではなく、それより上の看護師免許に相当する免許が必要となっている点である。もう1つは、准看護師試験は、都道府県で実施される知事試験であり、国家試験ではないにもかかわらず、日本語能力試験N1合格が要求されている点である。人命に係る業務内容なので、当然とも言えるが相当厳しい要件である。

それに対し、EPA看護師候補者の場合は、来日時の日本語力が定められているだけで、その後の日本語力は問われておらず、日本語による看護師国家試験の合格のみが日本で看護師になる要件である。つまり、EPA看護師候補者には、他の医療職には課せられている日本語能力試験N1（日本語能力試験1級を含む）合格の要件が、課せられていないのである。

以上のことから、看護師候補者が日本語をどの程度習得できているのか、また、専門知識を習得する日本語力が備わっているのかを判断するのが困難である。このことが、看護師国家試験の合格率や、看護師国家試験合格後、EPA看護師としての就労に影響を及ぼしていると考えられる。しかし、単に日本語能力試験N1の受験対策の学習をさせれば良いというものでもない。なぜなら、これまでの研究で語彙・文法に関しては、日本語能力試験と看護師国家試験では大きく異なっており、同時に両試験の合格を目指すのは看護師候補者にとって負担が大きいからである。しかし、日本語能力試験N1は、「新聞の論説、評論など、論理的にやや複雑な文章や抽象度の高い文章などを読んで、文章の構成や内容が理解できる。内容に深みのある読み物を読んで、話の流れや詳細な表現意図が理解できる。」²⁾レベルであり、日本

語の能力試験N1の日本語力を有していれば、外国人日本語学習者にとっては正確な把握が意外に難しい看護師国家試験の問題文⁶⁾を正確に読み取ることができる。さらに医療現場で遭遇する様々な日本語の困難点にも対応することができる。したがって、日本語教師の役割は、日本語能力試験N1の受験対策をそのままするのではなく、その内容を把握した上で、看護師候補者の看護師国家試験合格とその後の医療現場勤務と、両方に資する内容を検討し提供することである。

さらに、看護師国家資格取得までの在留期間は、現在は4.2.2.の②で述べたように、最長で8年間可能である。20歳代半ばに来日し8年間という時期は、人生において結婚、(出産)、育児の時期でもある。そこで、まず看護師候補者自身が人生設計をしっかり立て、それを踏まえて、何年で資格取得を目指すのか、または、准看護師試験を受験するのか否かなどを1つ1つ考慮する必要がある。その上で、看護師国家試験の日本語、日本語能力試験N1の内容、医療現場での日本語などを検討しながら、日本語教師と受け入れ施設の担当者がともに支援方法を考慮する必要があるが、なかなか実現が難しいのが現状である。

6. おわりに

一般の外国人医師、外国人看護師、外国人准看護師の免許取得に至る要件を見ると、専門知識と日本語力が保証されていることが窺える。一方、EPA看護師候補者は、入国時の日本語力しか問われていないため、就労後どのように日本語力を伸ばすかが課題である。

また、在留期間の延長やEPA締結当初は許可されていなかった准看護師試験の受験が可能となった。准看護師試験は、看護師国家試験と比較して、試験問題数も少なく、状況設定問題のような事例を扱った設問もない。また、試験内容も医学的な問題に偏らず看護を中心とした内容に配慮するとされている⁷⁾ため、自国で看護知識を習得しているEPA看護師候補者には合格が容易く、

准看護師免許を取得する者が増加し、EPA締結当初の状況とは大きく異なっていることが明らかとなった。

以上のことから、これまでは3年間で看護師国家試験に合格できることを目標にして支援活動が行われていたが、今後はEPA看護師候補者の人生設計や日本語力に合わせ、日本語力の向上を図りつつ専門知識の習得を長期間で検討する必要性が生じている。

【注】

- 1) 布尾勝一郎(2016)『迷走する外国人看護・介護人材の受け入れ』、ひつじ書房 p26
- 2) 日本語能力試験とは、日本語を母語としない人の日本語能力を測定し、認定する試験のことである。日本語能力試験にはN1からN5までの5つのレベルがあり、N1が一番難度が高い。各レベルの認定の目安は【読む】【書く】という言葉行動で表されているが、2009年までの日本語能力試験(旧試験)と対応させれば、下記ようになる。
 - ・N1は、幅広い場面で使われる日本語を理解することができる。【読む】・新聞の論説、評論など、論理的にやや複雑な文章や抽象度の高い文章などを読んで、文章の構成や内容が理解できる。・内容に深みのある読み物を読んで、話の流れや詳細な表現意図が理解できる。【聞く】・自然なスピードの会話やニュース、講義を聞いて、話の流れや内容、登場人物の関係や内容の論理構成、要旨を把握することができる。旧試験1級(漢字2,000字、語彙10,000語、日本語学習時間900時間)に対応している。
 - ・N2は、日常的な場面で使われる日本語の理解に加え、より幅広い場面で使われる日本語を理解することができる。【読む】・幅広い話題について書かれた新聞や雑誌の記事・解説、平易な評論など、論旨が明快な文章を読んで文章の内容を理解することができる。・一般的な話題に関する読み物を読んで、話の流れや表現意図を理解することができる。【聞く】・

日常的な場面に加えて幅広い場面で、自然に近いスピードの、まとまりのある会話やニュースを聞いて、話の流れや内容、登場人物の関係を理解したり、要旨を把握したりすることができる。旧試験2級（漢字1,000字、語彙6,000語、日本語学習時間600時間）に対応している。

- ・N3は、日常的な場面で使われる日本語がある程度理解できる。【読む】・日常的話題について、読んで理解することができる。・新聞の見出しなどから情報の概要がつかめる。・難易度がやや高い文章は、言い換え表現が与えられれば、要旨が理解できる。【聞く】・やや自然に近いスピードの会話を聞いて、内容や登場人物の関係などがほぼ理解できる。旧試験2級（漢字1,000字、語彙6,000語、日本語学習時間600時間）と旧試験3級（漢字300字、語彙1500語、日本語学習時間300時間）の間に新設されたレベルである。
- ・N4は、基本的な日本語を理解することができる。【読む】・基本的な語彙や漢字を使って書かれた日常生活の中でも身近な話題の文章を、読んで理解することができる。【聞く】・日常的な場面で、ややゆっくりと話される会話であれば、内容がほぼ理解できる。旧試験3級（漢字300字、語彙1500語、日本語学習時間300時間）に対応している。
- ・N5は、基本的な日本語をある程度理解することができる。【読む】・ひらがなやカタカナ、基本的な漢字で書かれた文章が理解できる。【聞く】・ゆっくり話される短い会話であれば、必要な情報が聞き取れる。旧試験4級（漢字100字、語彙800語、日本語学習時間150時間）に対応している。

- 3) 外国人医師の他に、外国において助産師、看護師、歯科衛生士、診療放射線技師、歯科技工士、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、臨床工学技士、義肢装具士、言語聴覚士または救急救命士に相当する資格を有する者が該当する。薬剤師、はり師、きゅう師、あん摩マッサージ指圧師、柔道整復師に相当する資格を持った者の臨床修練は認められていない。
- 4) 平井辰也 (2014) 「インドネシアEPA看護師受け入れの現状－入国管理政策の問題点－」 移民政策学会14年度冬季大会 www.iminseisaku.org/top/conference/doc/141213_hirai.pdf (2017年3月23

日閲覧)

- 5) 前掲4)
- 6) 看護師国家試験の問題文で外国人学習者が困難なものに、複数の人物が登場する場合の動作主と行為の受け手、省略された主語、長い連体修飾節などがある。
- 7) メヂカルフレンド社編 (2016) 『2017年版 准看護師試験 問題・解答集』, メヂカルフレンド社 p. 7

【参考文献】

- 安里和晃 (2010) 「EPA看護師候補者に関する労働条件と二重労働市場形成」 五十嵐泰正編 (著) 『労働再審② 越境する労働と＜移民＞』, 大月書店 pp.79-113
- 一般社団法人 日本医療法人協会 「外国人臨床修練制度の概要について」
<http://www.ajhc.or.jp/siryo/20140930-2.pdf>
(2017年3月26日閲覧)
- 池田敦 (2011) 「EPAインドネシア看護師候補生に対する国家試験対策授業の漢字指導－非漢字圏学習者の用いたストラテジーを生かして－」 『JSL漢字学習研究会誌』, 第3号 pp. 34-42
- 池田敦・深谷計子・堀場裕紀江・菱田治子 (2010) 「経済連携協定に基づき来日した看護師候補生の現状と問題点」 『聖路加看護大学紀要』, No.36 pp. 86-90
- 岩田一成 (2014) 「看護師国家試験対策と『やさしい日本語』」 『日本語教育』, 158号 pp.36-48
- 岩田一成・庵功雄 (2012) 「看護師国家試験のための日本語教育文法 必修問題編」 『一橋大学大学教育研究開発センター人文・自然研究』, 第6号 pp. 56-71
- 岩田一成・小原寿美 (2011) 「インドネシア人にとってわかりにくい問題とは?－看護師国家試験必修問題の分析－」 『2011年度日本語教育学会秋季大会予稿集』, pp. 83-88
- 岡田京子・佐々木秀美・加藤茂子 (2017) 「経済連携協定 (EPA) に基づいた外国人看護師受け入れの現状と課題－EPA看護師の調査結果から－」 『第27回日本医学看護学教育学会学術学会抄録集』, p. 29

- 岡田朋美・宮崎里司(2012)「EPA看護師の国家試験合格後の課題－国家試験後の日本語支援者の役割とは－」『2012年日本語教育学会春季大会予稿集』, pp. 223－228
- 奥島美夏(2010)「インドネシア人看護師・介護福祉候補の学習実態～背景と課題～」『神田外語大学国際社会研究所紀要 1』, pp. 295－342
- 奥島美夏(2012)「外国人看護師・介護福祉士候補の受け入れをめぐる葛藤 EPAスキームにみる選抜方法・技能標準化・コストの課題」『叢書コンフリクトの人文2 コンフリクト移民 新しい研究の射程』, 第4章 pp. 109－136
- 奥田尚甲(2009)「EPAによる外国人看護師・介護福祉士候補者受け入れと日本語教育～国家試験に関連した動きと展望～看護師国家試験の概略と語彙研究」『2009年度日本語教育学会秋季大会予稿集』, pp. 48－51
- 奥田尚甲(2011)「看護師国家試験の語彙の様相－日本語能力出題基準語彙表との比較から－」『国際協力研究誌』, 17(2) pp. 129－143
- 加藤敬子(2013)「EPAによる看護師候補者にとっての看護師国家試験・状況設定問題の困難点－看護師国家試験受験のための支援活動を通して－」『2013年度日本語教育学会春季大会予稿集』, pp. 245－250
- 加藤敬子(2016)「日本語教育から見た看護師国家試験の誤答原因調査－EPAにより来日後3年経過した3名を対象に－」『2016年度日本語教育学会研究集会第3回<北陸地区(金沢)>予稿集』, pp. 15－18
- 加藤敬子(2017a)「看護師国家試験の試験問題における日本語の困難さ－EPA看護師候補者の誤答調査からわかったこと－」『第27回日本医学看護学教育学会学術学会抄録集』, p. 29
- 加藤敬子(2017b)「なぜ経済連携協定(EPA)看護師候補者たちは看護師国家試験で誤答を選んだのか－日本語教育からのアプローチ－」『金沢大学大学院人間社会環境研究科紀要 第33号』, pp. 31－46
- 公益社団法人 国際厚生事業団「H29年度版 EPAに基づく外国人看護師・介護福祉士候補者受入れパンフレット」 <https://jicwels.or.jp/?p=1616> (2017年3月19日閲覧)
- 公益社団法人 国際厚生事業団「受入支援等の取り組み・受入れ状況等について」 <http://www.jicwels.or.jp/files/E38090E7A2BAE5AE9AE78988E38091H27E585A5E59BBDE59BB.pdf> (2017年4月26日閲覧)
- 公益社団法人 日本看護協会「看護職を目指す方へ准看護師制度について」 <https://www.nurse.or.jp/aim/jyunkan/index.html> (2017年3月19日閲覧)
- 公益社団法人 日本看護協会「少子超高齢社会に対応する人材育成」 <https://www.nurse.or.jp/policy/jinzai/index.html> (2017年3月19日閲覧)
- 公益社団法人 日本看護協会「看護職の人材養成に関する要望書」 http://www.nurse.or.jp/up_pdf/20170307144432_f.pdf (2017年3月19日閲覧)
- 厚生労働省「インドネシア、フィリピン及びベトナムからの外国人看護師・介護福祉士候補者の受入れについて」 http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/gaikokujin/other22/index.html (2017年3月19日閲覧)
- 厚生労働省「外国人の方を雇い入れる際には、就労が認められるかどうかを確認してください。」 <http://www2.mhlw.go.jp/topics/seido/anteikyoku/gairou/980908gai01.htm> (2017年3月19日閲覧)
- 厚生労働省「医師国家試験の試行について」 http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shikaku_shiken/ishi/ (2017年3月26日閲覧)
- 厚生労働省「医師国家試験受験資格認定について」 <http://www.mhlw.go.jp/topics/2012/05/tp0525-01.html> (2017年3月26日閲覧)
- 厚生労働省「看護師国家試験の試行」 http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shikaku_shiken/kangoshi/ (2017年3月26日閲覧)
- 厚生労働省「看護師国家試験受験資格認定について」 <http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000112866.html> (2017年3月26日閲覧)
- 国際交流基金と日本国際教育支援協会「日本語能力試験JLPT N1～N5：認定の目安」 <http://www.jlpt.jp/about/levelsummary.html> (2017年3月29日閲覧)
- 齋藤隆(2010)「日本の看護師国家試験問題の言語的分析」『2010年度日本語教育学会秋季大会予稿集』,

- pp.207-211
- 電子政府の総合窓口「外国医師等が行う臨床修練に係る医師法第十七条等の特例等に関する法律」
<http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S62/S62HO029.html> (2017年3月27日閲覧)
- 電子政府の総合窓口「保健師助産師看護師法」
<http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S23/S23HO203.html> (2017年3月19日閲覧)
- 東京都福祉保健局「平成28年度東京都准看護師試験受験要項」
http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/shikaku/jyunkan_t/youkou.html (2017年3月26日閲覧)
- 東京都福祉保健局「東京都准看護師試験受験資格認定について」
http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/shikaku/jyunkan_t/jukenshikakunintei.html (2017年3月26日閲覧)
- 内閣府地方創生推進事務局「日本の医師資格制度」
http://www.kantei.go.jp/jp/singi/tiiki/kokusentoc_wg/hearing_s/140916siryou02_1.pdf (2017年3月27日閲覧)
- 内閣府地方創生推進事務局「二国間協定(医師資格)の特例措置に関する対応方針」
http://www.kantei.go.jp/jp/singi/tiiki/kokusentoc_wg/hearing_s/141128siryou04.pdf (2017年3月27日閲覧)
- 内閣府地方創生推進事務局「二国間協定に基づく外国人医師の受け入れについて」
http://www.kantei.go.jp/jp/singi/tiiki/kokusentoc_wg/h28/shouchou/20160713_shiryou_shouchou_4_1.pdf (2017年3月27日閲覧)
- 日本経済新聞電子版「海外医療チーム、政府が受け入れ 例外措置を決定」(2011年3月16日付)
http://www.nikkei.com/article/DGXNASFS1600B_W1A310C1EB1000/ (2017年3月23日閲覧)
- 入国管理局「在留資格一覧表」<http://www.immi-moj.go.jp/tetuduki/kanri/qaq5.html> (2017年3月23日閲覧)
- 入国管理局「出入国管理及び難民認定法(昭和26年政令第319号)」
<http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S26/S26SE319.html> (2017年3月19日閲覧)
- 布尾勝一郎(2016)『迷走する外国人看護・介護人材の受け入れ』, ひつじ書房
- 平井辰也(2014)「インドネシアEPA看護師受け入れの現状－入国管理政策の問題点－」移民政策学会14年度冬季大会 www.iminseisaku.org/top/conference/doc/141213_hirai.pdf (2017年3月23日閲覧)
- 法務省「医療」
http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri05_00007.html (2017年3月23日閲覧)
- 法務省「登録外国人統計」2006年～2011年, 「在留外国人統計」2012年12月末～2016年6月末
http://www.moj.go.jp/housei/toukei/toukei_ichiran_touroku.html (2017年3月29日閲覧)
- メヂカルフレンド社編(2016)『2017年版 准看護師試験 問題・解答集』, メヂカルフレンド社